9

EXPOSÉ

DES

TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DE

M. le Docteur R. BLACHE

CANDIDAT A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DANS LA SECTION DES ASSOCIÉS LIBRES

PARIS

ALCAN-LÉVY, IMPRIMEUR BREVETÉ

24, rue Chauchat, 24

1892

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17

EXPOSÉ

DES

TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DE

M. le Docteur R. BLACHE

CANDIDAT A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DANS LA SECTION DES ASSOCIÉS LIBRES

TITRES

Externe des hôpitaux (1862).

Interne des hôpitaux (1865-1868).

Lauréat de la Faculté de Médecine (médaille d'or), prix Montyon (1868).

Docteur en Médecine (1869).

Lauréat de l'Institut. Mention honorable. Prix de Médecine (1869).

Lauréat de l'Académie de médecine (médaille de bronze, 1881; médaille d'argent, 1886; médaille de vermeil, 1889; rappel de médaille de vermeil, 1890 et 1891). Commission de l'Hygiène de l'Enfance.

Membre, puis Secrétaire et Vice-Président de la Société Anatomique (1869-1870).

Chevalier de la Légion d'honneur (1871).

Membre des Sociétés : d'Anthropologie, de Thérapeutique, de Médecine de Paris, d'Hygiène publique, Française d'hygiène, de Médecine pratique, de la Société de Tempérance, de la Société médicale de l'Élysée (Président en 1889).

Secrétaire général de la Société Protectrice de l'Enfance.

Membre du Conseil d'administration des Crèches.

Membre du Comité départemental de la protection des Enfants du premier âge.

Membre du Comité médical de l'œuvre des Enfants Tuberculeux d'Ormesson.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

N° 1. — 1866. — **Des causes de la mortalité des Nouveau-Nés et des moyens d'y remédier**

(En collaboration avec M. L. Odier)

Mémoire lu à l'Académie, dans la séance du 9 oct. 1866

Pendant son internat et au moment où l'Académie venait d'aborder la célèbre discussion sur la mortalité des nouveau-nés, le docteur Blache lisait à l'Académie le mémoire ci-dessus, qu'il venait de composer, en collaboration avec l'un de ses collègues d'internat.

Dans ce mémoire, l'un des premiers où le système des pesées a été indiqué comme moyen de surveillance des nourrices par les inspecteurs du premier âge, les auteurs montrent l'utilité, on pourrait dire la *nécessité* des pesées périodiques afin de constater les progrès du développement des nourrissons.

Pour analyser le mémoire qui nous occupe, on ne saurait

mieux faire que de rapporter l'appréciation qu'en donnait, — à l'occasion de cette discussion de l'Académie qui devait bientôt aboutir à la loi Th. Roussel, loi de protection de l'enfance, — le Dr Félix Boudet, plein de compétence dans les questions d'hygiène infantile :

« En lisant le travail de MM. Blache et Odier, en étudiant les résultats de leurs expériences et des courbes qu'il ont tracées pour représenter les vicissitudes du développement pondéral des nouveau-nés dans les diverses conditions physiologiques ou pathologiques où ils les ont considérés, j'ai été très vivement frappé des précieux renseignements que pouvait fournir leur procédé d'investigation. N'est-ce pas une bonne fortune de pouvoir appliquer à l'appréciation si difficile des signes et des symptômes de la maladie, de la convalescence et de la santé plus ou moins complète, quelqu'un de ces procédés si rigoureux qui sont le privilège des sciences physiques? Or, quoi de plus exact que la balance; quoi de plus significatif pour constater la santé d'un enfant et l'influence qu'il reçoit de la quantité et de la qualité de la nourriture qu'on lui donne, de l'état de santé ou de maladie de sa nourrice, que la détermination précise et fréquente de son poids, qui traduit si fidèlement la marche progressive ou rétrograde de son développement? Si une chose m'étonne, c'est que le système des pesées, recommandé par MM. Blache et Odier, fécondé par leurs recherches et déjà entré dans la pratique des médecins et des accoucheurs les plus éclairés, ne soit pas encore plus généralement adopté.

« Quelle supériorité dans les indications de la balance, si on les compare à celles de l'œil le plus exercé pour reconnaître l'amaigrissement ou l'accroissement du corps! Au point de vue de l'inspection des enfants en nourrice, où trouver un moyen de contrôle plus rapide, plus concluant, plus démonstratif, un moyen plus propre à frapper les yeux des nourrices, à leur montrer un témoignage irrécusable de la manière dont elles soignent leurs nourrissons? »

N° 2. — Chorées graves, observées dans le service de M. Blache à l'hôpital des Enfants malades. — Guérison rapide par les massages et la gymnastique méthodiquement appliqués.

Gazette hebdomadaire 1864

En juillet 1854, M. Blache père faisait un rapport à l'Académie de Médecine sur l'emploi des mouvements passifs qu'on fait exécuter aux enfants trop agités pour prendre part aux exercices d'ensemble avec leurs camarades, même à des enfants dans leur lit. Ces exercices se faisaient sous l'habile direction de M. Laisné, qui était professeur de gymnastique à l'hôpital des Enfants.

M. R. Blache recueillit et publia alors les premières observations de guérisons obtenues dans le traitement de la chorée par le massage et la gymnastique.

Les trois observations dont il s'agit offrent le plus grand intérêt, tant par le début, la marche, la diversité et la gravité des symptômes que par leur guérison obtenue rapidement avec un même traitement.

Une d'elles était une récidive de chorée avec troubles de l'intelligence, qui ne laissa pas de traces, perte de la parole, dysphagie et troubles de la déglutition.

Des symptômes de rhumatisme accompagnaient un des deux autres cas.

Le traitement fut le même pour les trois cas, d'une durée

plus ou moins longue, et tous les exercices qui le composaient sont relatés dans les observations d'une façon très détaillée.

L'auteur termine par l'énumération des traitements connus de la chorée, impuissants autant les uns que les autres ; c'était le chloroforme, l'opium, la belladone, l'électricité, qui exaspérait les douleurs, le sulfate de strychnine, si dangereux chez les enfants, et même le tartre stibié, dont Trousseau blâmait fort l'administration à des individus déjà si débilités.

Le traitement rationnel est contenu dans les dernières lignes de l'article : « C'est donc précisément par l'emploi des toniques et de la gymnastique que nous parvenons à modifier l'état général de nos malades, et que nous parvenons à vaincre l'action excessive et irrégulière du système nerveux *(Sanguis moderator nervorum).* »

N° 3 — 1868. — Recherches sur l'assimilation du phosphate de chaux et son emploi thérapeutique

Mémoire publié en collaboration avec M. le Dr Dusart

Ici encore, poussé par l'intérêt de grande actualité qui s'attachait, à ce moment, à la question de l'hygiène des nouveau-nés, les auteurs cherchent à montrer les avantages que l'on peut retirer de l'emploi du phosphate de chaux.

Le travail est divisé en trois parties :

1° *Action du suc gastrique sur le phosphate de chaux et valeur comparée des différents produits du commerce.*

Après avoir rappelé les expériences de Spallanzani, W. Beaumont et Blondlot, les auteurs admettent, avec Cl. Bernard et Barreswill, que l'acide lactique est le produit principal de la sécrétion gastrique, et que c'est lui seul qui peut agir sur le phosphate de chaux pour amener la formation des os. Ils s'appuient ici sur une série d'expériences purement chimiques.

2° *Expériences sur les animaux.*

Les auteurs font, sur des cobayes, une série d'expériences sur la rapidité plus grande de la consolidation des fractures sur les animaux soumis au régime du lacto-phosphate de chaux, et arrivent aux mêmes conclusions que celles auxquelles étaient antérieurement arrivés MM. Gosselin et Alph. Milne Edwards. Par des pesées rigoureusement faites, les auteurs montrent nettement l'augmentation du poids des os sur les animaux soumis au régime.

3° *Essais thérapeutiques.*

Le sirop de lacto-phosphate de chaux (1 gramme par cuillerée) a été administré à différents malades atteints de fractures. Partout, la consolidation a été d'une rapidité surprenante. Il en est de même sur un certain nombre d'enfants débiles ou rachitiques.

Sur des dyspeptiques, l'action stimulante et reconstituante du lacto-phosphate de chaux a été constatée de la façon la plus flagrante.

S'appuyant sur ce qui précède, les auteurs posent les conclusions suivantes :

Sous l'action du suc gastrique, le phosphate de chaux est rendu assimilable.

Les phosphates de chaux du commerce sont des produits incertains, n'offrant pas de garanties suffisantes, et auxquels on

doit préférer le lacto-phosphate de chaux, qui représente le produit de l'action du suc gastrique sur le phosphate de chaux.

Que cette substance, administrée dans les cas de fracture, est absorbée et assimilée, et abrège considérablement la durée du temps nécessaire à la consolidation.

Enfin que chez les dyspeptiques, chez les rachitiques et chez les sujets de constitution débile, on retire de l'emploi de ce médicament les plus heureux effets.

N° 4. — Hystéro-épilepsie chez une jeune fille de dix ans ; traitement par le bromure de potassium ; cessation des attaques

Bulletin général de Thérapeutique, décembre 1864, p. 556.

Les propriétés sédatives et hypnotiques du bromure de potassium sont relatées dans cette intéressante observation prise à l'hôpital des Enfants, où l'expérimentation de ce médicament alors nouveau était employé déjà avec succès dans le service de M. Blache père.

N° 5. — Extrait des Bulletins de la Société anatomique

A. — Note sur un cas d'empoisonnement par ingestion d'acide sulfurique
Rejet de la muqueuse œsophagienne

(Novembre 1863)

Une femme, amenée à Beaujon pour avoir avalé volontairement la dose énorme de 80 grammes d'acide sulfurique, rejeta trente-six heures après sa tentative de suicide, dans un vomissement, la muqueuse entière de son œsophage.

L'observation contient la description et l'examen microscopique de cette muqueuse.

Il en résulte que, non seulement la muqueuse, mais encore la partie sous-muqueuse, et même la couche musculaire sous-jacente, avaient été altérées par l'action du corrosif.

B. — D'un cas de perforation intestinale, accompagnée de péritonite partielle

(Février 1865)

Cette observation, recueillie à la maison de santé, est accompagnée de la relation de l'autopsie, qui démontra l'existence de deux ulcérations de l'intestin, immédiatement à la base de l'appendice cœcal, et qui devaient dater de plusieurs jours quand la mort survint, après une médication active cherchant à combattre un étranglement intestinal supposé.

Les deux ulcérations avaient simplement amené de la péritonite localisée.

C. — Tumeur adénoïde du sein

(Février 1865)

Courte relation d'un cas de tumeur adénoïde, datant de 15 ans, et dont l'exulcération des téguments détermina l'intervention chirurgicale, suivie de guérison.

D. — Orchite par propagation. Epaississement avec induration de l'épididyme et inversion du testicule

(Février 1865)

Il sagit d'un malade porteur d'une blennorrhagie, qui présentait des phénomènes d'orchite et une inversion du testicule, quand il contracta par refroidissement — en se levant pour aller à la garde-robe — une double pneumonie, qui l'enleva en cinq jours.

L'autopsie est rapportée tout entière et offre le plus grand intérêt.

E. — Calculs de la vessie extraits dans des conditions exceptionnelles, à cause d'un rétrécissement infranchissable et de plusieurs fistules urinaires

(Février 1865)

Relation d'une opération intéressante, faite par M. Demarquay, et suivie de guérison.

F. — Epithelioma de la langue et du plancher de la bouche, résection du maxillaire inférieur
Epithelioma de la région cervicale, avec note de M. Cornil sor l'examen microscopique
Epithelioma de la verge

(Mars 1865)

Ces trois cas furent opérés. Chaque observation contient l'examen microscopique, après l'exposé du manuel opératoire.

G. — Extrait du rapport de M. R. Blache sur une communication concernant une affection organique du cœur

(Juin 1865)

Il s'agissait d'une observation d'endocardite de forme ulcéreuse et purulente, accompagnée d'anévrisme, et d'une communication entre le ventricule gauche et l'oreillette droite.

M. R. Blache combat quelques idées du texte, et croit plutôt que les altérations désignées comme consécutives à une endocardite ulcéreuse, étaient le résultat d'un anévrisme ancien, avec épaississement des parois et végétations fibrineuses.

H. — Extrait d'un rapport sur une communication concernant un vice de conformation simulant l'hermaphrodisme

(Juin 1865)

La discussion porte sur un cas d'hypospadias scrotal très complet, avec ectopie inguinale double, qui simulait l'hermaphrodisme.

N° 6. — Le Bulletin de la Société anatomique
(2e série, tome XIV)

M. R. Blache, comme secrétaire de la Société anatomique, publia un volume de plus de 600 pages, avec planche et compte rendu général des travaux de l'année 1869.

N° 7. — 1869. — Essai sur les Maladies du Cœur chez les enfants

Thèse de doctorat

Dans ce travail, qui ne comporte pas moins de 200 pages, l'auteur a donné une monographie des maladies du cœur chez les enfants.

En premier lieu, une introduction montre que cette classe de maladies a été longtemps méconnue. Les troubles fonctionnels, qui sont spéciaux aux cardiopathies, étaient vaguement décrits et jetés pêle-mêle dans les classes si élastiques des dyspnées et des cachexies.

A l'exception de quelques observateurs, il faut le dire, tels que Guersant, Billard et leurs élèves, les pathologistes n'avaient pas fixé leur attention sur ce sujet.

L'ouvrage est divisé en deux parties. La première est intitulée : *Considérations générales sur les Maladies du Cœur chez les enfants.*

La deuxième, divisée en six chapitres, traite de la *Pathologie spéciale.*

L'auteur étudie, dans la première partie de l'ouvrage, les diverses étiologies des affections cardiaques de l'enfance.

Il signale d'abord les causes locales qui commencent par troubler les fonctions de l'organe et finissent par en altérer la structure; puis les causes générales essentiellement actives qui retentissent directement sur le cœur et ses enveloppes.

L'auteur expose ensuite dans ses diverses phases, depuis son origine jusqu'à la guérison ou à la terminaison fatale, le processus pathologique complexe qui constitue une maladie du cœur, et, d'une manière théorique, divise la durée de l'affection en trois grandes périodes. Nous ne pouvons, dans le court exposé que nous faisons ici, suivre l'étude très approfondie qui est faite ensuite des manifestations diverses de ces trois phases pathologiques.

Mais nous retiendrons l'attention sur les chapitres où sont exposés les symptômes constants par lesquels se manifeste le désordre de l'action du cœur et l'appréciation différentielle de la valeur des troubles trophiques des cœurs infantiles et des cœurs adultes, ainsi que sur l'historique des variétés diverses de palpitations. Nous trouvons ensuite une étude pratique et intéressante des dimensions normales ou pathologiques du cœur et des divers systèmes de mensuration.

En terminant cette première partie, qui pourrait figurer comme un chapitre séparé dans un de nos traités de pathologie, car c'est un résumé clair et précis de la pathologie générale du cœur chez l'enfant, l'auteur passe successivement en revue les diverses thérapeutiques appliquées aux cardiopathies infantiles, et discute la valeur ainsi que l'opportunité de l'emploi de chacune d'elles.

Le premier chapitre de la deuxième partie, ou *Pathologie spéciale*, est une étude théorique et clinique très développée de la péricardite infantile; le but de l'auteur est surtout de préciser les différences ou les analogies de cette affection aux différents âges où il la considère. Après avoir établi la fréquence de la péricardite infantile, très souvent méconnue, et constaté la rareté de la péricardite idiopathique, l'auteur reconnaît la possibilité de la détermination péricardite initiale de certaines diathèses rhumatismales, puis il énumère, en produisant de nombreuses et très intéressantes observations cliniques, les rapports existant entre cette affection, le rhumatisme, la scarlatine, etc. Enfin, il consacre un paragraphe entier à la description des lésions anatomiques et aux diverses formes qu'elles affectent, selon la nature de la péricardite.

Cet important chapitre se termine par une étude d'ensemble des symptômes, de la marche et de la terminaison de la péricardite.

Le deuxième chapitre de l'*Endocardite* débute par l'étude des lésions anatomiques constitutives de l'endocardite infantile, précédant un examen étiologique de cette affection, qu'elle soit primitive ou secondaire. L'auteur donne ensuite la symptomatologie de l'endocardite, en ce qu'elle a de spécial pendant l'enfance; puis, après la relation de nombreuses observations, il termine par un paragraphe consacré au diagnostic et au pronostic. Un appendice est réservé à l'endocardite chez le fœtus et le nouveau-né.

Le chapitre III est intitulé : *Lésions des Orifices et des Valvules.* L'auteur traite successivement les différentes altérations de ces parties du cœur, et apprécie la fréquence plus ou moins grande de chacune d'elles, leur importance essentielle et relative, les symptômes qui les révèlent, les causes organiques ou accidentelles dont elles résultent, enfin les moyens curatifs ou palliatifs qu'il est possible d'opposer aux accidents qui sont la

conséquence de l'obstacle que ces lésions amènent dans le fonctionnement de l'organe.

Le chapitre IV est une étude très complète, quoique succincte, de la *Myocardite chez l'enfant.* L'auteur expose en trois catégories principales les causes étiologiques de cette affection, et assigne à chacune d'elles une origine distincte, puis il décrit la symptomatologie insidieuse des maladies du myocarde, et termine par quelques considérations sur la marche et la terminaison de cette affection.

Enfin, dans le cinquième chapitre : *Hypertrophie et dilatation du Cœur chez l'enfant,* nous relevons, au milieu d'observations fort intéressantes, la première proposition qui ait été émise sur l'existence probable de l'hypertrophie ou ectasie passagère de la croissance. Reprenant cette étude avec l'appui d'une expérience de vingt ans, l'auteur a, dans une récente publication, donné toute son importance à cette observation initiale, qui a ouvert une voie nouvelle des plus importantes au diagnostic des cardiopathies infantiles.

Le dernier chapitre, consacré à la sphygmographie et à la cardiographie chez l'enfant, emprunte un grand intérêt aux nombreux tracés qu'il renferme, et qui sont d'une réelle valeur scientifique.

N° 8. — 1877. — **De la diarrhée chez les enfants et de son traitement**

Journal de Thérapeutique, de Gubler.

Dans cette notice essentiellement écrite au point de vue pratique, l'auteur s'est surtout attaché à montrer combien est grande l'erreur des matrones et du public non médical en général, qui, trop souvent, croient voir dans la diarrhée infantile un phénomène utile. Il rappelle aussi combien, dans ce cas, la méthode des pesées répétées est utile pour se rendre compte de la plus ou moins grande gravité de la diarrhée. Enfin, l'auteur termine en indiquant soigneusement la méthode pratique pour débarrasser sûrement les petits malades de cet accident trop souvent funeste.

Les évacuants, selon lui, donnés méthodiquement, à doses très fractionnées et la diminution passagère de la fréquence des tétées, satisfont à tous les cas.

Il condamne la pratique qui consiste à administrer les absorbants, et tout particulièrement le bismuth ; il appuie ce jugement de l'observation intéressante qui suit, choisie entre un grand nombre, et qui met en présence les deux traitements.

A propos des convulsions, dit-il, dont nous parlions tout à l'heure, nous pouvons citer un fait qui s'est passé récemment chez un enfant de dix-huit mois et pour lequel le bismuth fut fâcheux. Cet enfant avait une diarrhée de moyenne intensité que sa mère arrêta assez rapidement, il faut le dire, à l'aide du sous-nitrate de bismuth.

L'enfant fut pris alors de fièvres et de convulsions, et nous fûmes demandé en toute hâte. Un lavement donné à l'enfant ramena une garde-robe d'une grande fétidité, et le calomel donné ensuite eut pour résultat de faire cesser les convulsions et de rendre les matières abondantes ; ceci nous engagea à donner ensuite le mélange à l'huile de ricin pendant quelques jours.

Pendant trois jours encore l'enfant rendit abondamment et toujours des selles noirâtres dues au bismuth, qui, selon nous, était seul coupable des accidents.

Ce ne fut qu'au bout du quatrième jour que les selles, diminuant, redevinrent jaunes et peu à peu consistantes.

Il n'est pas jusqu'à cette coloration noire des matières fécales par le bismuth, qui pour nous ne soit un véritable désavantage, puisqu'elle empêche de constater exactement les produits de la digestion, dont la coloration a une si grande valeur chez l'enfant.

N° 9. — Observation d'un cas de guérison d'une hernie de l'ouraque consécutive à un abcès de l'ombilic

Bulletin général de Thérapeutique Médicale et Chirurgicale

(Février 1877)

Les fistules urinaires par l'ouraque sont rares et les hernies de l'ouraque à travers l'ombilic sont peut-être plus rarement encore observées. — La relation de ce fait, observé chez un enfant de treize mois, démontre qu'à la suite d'un abcès acci-

dentel qui avait dissocié et ramolli les éléments du cordon, la hernie de l'ouraque avait pu se produire sans qu'il y ait eu fistule urinaire. La guérison s'obtint par l'emploi du cautère actuel après réduction de la hernie.

N° 10. — Communication faite au Congrès périodique international des Sciences Médicales à Genève

(Septembre 1877)

Il s'agissait de présenter au Congrès une balance construite avec des perfectionnements intelligents par un fabricant de Genève et soumise au docteur R. Blache et à son ami, le docteur Odier.

Ce fut l'occasion pour le docteur R. Blache de donner les résultats les plus récents, obtenus par les pesées et les chiffres d'augmentation moyenne et normale, représentée chaque jour par un nombre de grammes variant selon l'âge des enfants, mais selon une courbe ascendante établie par lui. Il cita des exceptions cependant, prises parmi les enfants de complexions diverses.

N° 11. — Note sur l'emploi de l'infusion de fleurs de narcisses des prés comme vomitif d'une administration facile chez les enfants

Bulletin de la Société de Thérapeutique 1875

Par des expériences répétées, faites avec l'infusion des fleurs de narcisses des prés, l'auteur a pu fixer les doses exactes et les effets émétiques de ce médicament, d'un usage précieux dans la thérapeutique des maladies des enfants.

Il démontre qu'on peut lui accorder la préférence sur l'ipéca, si souvent repoussé par les enfants, et sur le sulfate de cuivre dont les effets diarrhéiques sont accompagnés de coliques très douloureuses.

Une infusion de 3 à 5 grammes de narcisses des prés dans 150 grammes d'eau provoque, au bout de 12 à 15 minutes, des vomissements faciles et non suivis de dépression.

N° 12. — 1879. — De l'emploi du pétrole brut comme usage interne dans les affections des voies respiratoires

Bulletin de la Société de Thérapeutique

(Séance du 27 novembre 1878)

A l'occasion d'un fait purement empirique, dont il désire dégager la raison, l'auteur est amené à faire, dans sa clientèle

privée, ainsi que dans le service de son ami le Dr Millard, une série d'expériences sur la valeur thérapeutique de l'huile de pétrole ou de Gabian (du nom d'une petite ville du département de l'Hérault, où existe une très ancienne source d'huile minérale de pétrole). De ses expériences, l'auteur conclut que, dans toutes les affections de poitrine, accompagnées d'expectoration et de dyspnée, ces deux phénomènes s'apaisent, diminuent en peu de temps, amenant une amélioration rapide. L'auteur ajoute que, par des expérimentations sur lui-même, il a pu se convaincre de l'innocuité de l'administration de ce médicament, qui, pour être absorbé, n'a besoin de subir aucune préparation ni aucune manipulation.

N° 13. — 1879. — De la malformation des dents comme symptôme de la syphilis chez les enfants

Extrait de l'Union médicale

(3e série. 21 janvier 1879)

La déformation particulière des dents, principalement des incisives, si magistralement décrite par Hutchinson, comme conséquence de la syphilis héréditaire, n'avait jusqu'ici été observée que sur les dents permanentes ou de la seconde dentition. L'auteur nous montre, par de nombreuses observations, que cette déformation, de même origine, peut être observée sur les dents de la première dentition et même sur des enfants à peine âgés de dix-huit mois. Son assertion est corroborée par l'opinion de ses confrères, MM. Alfred Fournier, Delestre et Archambault.

N° 14. — 1879. — **Etudes sur les biberons**

Rapport de la Commission d'examen de la Société française d'hygiène (Journal d'hygiène, n° 156)

Le docteur Blache, rapporteur de la Commission, montre que tous les biberons, en général, sont mauvais, mais que ceux à long tube le sont particulièrement et pour diverses raisons. Il conclut en recommandant, au nom de la Commission, l'extrême simplicité dans les biberons pour en faciliter l'entretien et la propreté ; le biberon Limande, dit *biberon des crèches,* paraît jusqu'à présent, par sa simplicité, dépourvu des inconvénients de tous les autres mentionnés dans le rapport.

N° 15. — 1879. — **Relation d'une épidémie de coqueluche qui a régné à l'hôpital des Enfants-Malades en 1867**

Mémoire couronné par la Faculté de médecine (Prix Montyon) en 1868

C'est plus de dix ans après qu'il l'avait écrit, que l'auteur se décida, sur la sollicitation d'un grand nombre de ses confrères, à livrer à la publicité ce mémoire jusque-là resté inédit.

Voici ce qu'en dit l'auteur dans sa préface :

« Si je viens bien tardivement publier ce mémoire sur une épidémie de coqueluche observée à l'hôpital des Enfants-Malades en 1868, pendant ma dernière année d'internat, c'est que

j'y ai été fortement engagé par des confrères et des amis à la recherche de travaux spéciaux sur cette maladie de l'enfance. Chaque fois qu'après avoir prêté mon manuscrit il m'était rendu, on ne manquait pas de me blâmer de ne l'avoir pas encore publié. Ce mémoire avait cependant eu l'honneur d'être couronné par la Faculté de médecine, qui voulut bien lui décerner la médaille d'or du prix Montyon ; et avant de déposer mon travail pour le prix des épidémies, j'avais cru devoir le soumettre à mon vénéré père, dont l'approbation m'avait été bien précieuse. »

Dans ce long travail de 80 pages, l'auteur montre qu'il en est de la coqueluche comme d'un grand nombre d'autres maladies lorsqu'elles revêtent le caractère épidémique : elles sont surtout graves lorsqu'elles éclatent dans un lieu où se trouvent réunis un grand nombre de sujets soumis aux mêmes influences de milieu, d'alimentation et d'hygiène. Tel est surtout un hôpital. Dans l'épidémie que relate l'auteur, la mortalité s'éleva au chiffre, effrayant pour une maladie considérée comme bénigne, de 37,8 0/0. La plus grande fréquence fut à l'âge de 3 ans. La plus grande gravité à celui de 2 ans. Après ce préambule, l'auteur donne de nombreux tableaux pour mettre en lumière les époques du début et de l'entrée des malades, la durée, l'âge des sujets atteints. Puis il fait soigneusement l'anatomie pathologique, tirée d'un grand nombre d'autopsies. Viennent ensuite les complications traitées avec détails et 19 observations bien prises. Puis enfin les conclusions dont voici les principales :

La contagion n'a pu être affirmée que dans un cinquième des cas.

Il existe une bronchite quinteuse, qu'on peut confondre avec la coqueluche au début, et que celle-ci peut précéder ou dont elle peut n'être qu'une dépendance.

La durée moyenne des coqueluches a été de 35 à 45 jours, en cas de guérison, et de 25 à 35 jours en cas de mort.

Le maximum de fréquence se rencontre à 3 ans. La plus grande gravité à 2 ans.

Pour tous les enfants au-dessous de 4 ans, la fièvre était la règle dès le début.

La mort a surtout été amenée par des complications thoraciques, surtout la broncho-pneumonie.

N° 16. — 1880. — Trois Mémoires sur le développement physique de l'enfant depuis sa naissance jusqu'au sevrage

Extrait de l'Union médicale, 3e série

Dans ces mémoires, que l'on pourrait considérer comme chapitre de physiologie infantile, l'auteur montre, d'une part, les rapports qui doivent toujours exister entre la quantité d'aliments ingérés et l'accroissement du poids de l'enfant. L'auteur trace avec soin les règles qui doivent présider à l'allaitement de l'enfant; la nécessité des tétées régulièrement espacées. Il énumère les trop nombreuses causes du dépérissement des nouveau-nés et les moyens de le prévenir. Puis il montre que, pendant les cinq premiers mois, le poids de l'enfant doit s'accroître de 25 grammes par jour en moyenne, de sorte que, vers l'âge de cinq mois, l'enfant doit avoir doublé son poids initial. A partir de ce moment, l'enfant ne gagnera plus que 10 grammes par jour en moyenne, de sorte qu'à 15 mois seulement, il aura doublé son poids de 5 mois. L'auteur revient donc sur l'utilité, on pourrait dire sur l'indispensable nécessité de la pesée journalière des nouveau-nés, méthode qu'il a été l'un des premiers à préconiser avec son collègue et ami le Dr Odier.

Le travail se termine par 8 tableaux qui mettent en lumière, d'une façon frappante, les oscillations du poids de l'enfant sous l'influence de certaines causes, ainsi que la délicatesse et la rigoureuse exactitude de la méthode des pesées pour les faire apprécier ou même pressentir. Enfin, en terminant, l'auteur donne des conseils pratiques sur la conduite à tenir, tant de la part des parents que de la part du médecin, pendant la dentition et pendant le sevrage. Il insiste surtout sur ce point que, sous aucun prétexte, l'enfant ne doit être sevré avant d'avoir un nombre de dents suffisant pour manger.

N° 17. — 1880. — De l'allaitement maternel, au point de vue des avantages que l'enfant et la mère elle-même peu ent en retirer

Lecture faite à l'Académie de médecine, dans la séance du 30 novembre 1880.

Ce travail n'est, à vrai dire, qu'un éloquent plaidoyer en faveur de l'allaitement maternel, trop facilement abandonné par les femmes d'un certain monde, pour des raisons qu'on pourrait souvent qualifier de coupables. L'auteur essaye de montrer que l'allaitement maternel a, en général, le grand avantage d'éviter à la mère toutes les complications communément comprises sous le nom de suites de couches. L'auteur conclut donc que, toutes les fois qu'il n'y a pas un obstacle évident, insurmontable à l'allaitement maternel, la mère doit nourrir son enfant. C'est une loi naturelle, qui se rencontre dans toute l'échelle animale et à laquelle la femme ne saurait se soustraire, sans manquer au premier et au plus important de ses devoirs.

N° 18. — 1881. — Réflexions à propos de quelques cas de méningite guéris chez des enfants

Note lue à la Société de médecine de Paris, dans la séance du 3 octobre 1880

La guérison de la méningite tuberculeuse est si rare que Guersant avait coutume de dire : « Si vous voyez survenir la guérison, défiez-vous de votre diagnostic et croyez plutôt que vous n'avez pas eu affaire à une méningite tuberculeuse. » Blache père, moins absolu, avouait ne connaître, dans sa pratique si longue et si étendue, que trois cas bien avérés de guérison de méningite tuberculeuse.

L'auteur, s'appuyant sur quatre observations, dont l'une lui est personnelle et les trois autres appartiennent à de distingués et savants confrères, cherche à montrer qu'il ne faut jamais désespérer, et qu'une thérapeutique rationnelle et notammen l'emploi de l'iodure de potassium à haute dose, 5 à 6 grammes par jour, continué avec persévérance, peut parfois amener la guérison.

N° 19. — 1880. — **Hygiène et éducation de la première enfance**

Publication de la Société française d'hygiène

Rédigée par une Commission de la Société, composée de MM. Ladreit de Lacharrière, Menière d'Angers et R. Blache, rapporteur.

Dans leur rapport, les membres de la Commission ont résumé les différents mémoires envoyés à la Société pour le concours du mois de mars 1878. Ce qui prouve combien ce travail a été fait avec soin, c'est le succès qu'en a eu la publication. Dix éditions à 10,000 exemplaires en ont été rapidement épuisées et il a été traduit en quatorze langues.

Dans une forme aisée on y trouve des « Conseils à la mère avant la naissance de l'enfant », concernant les actes de la vie quotidienne.

Ensuite sont exposées les différentes manières d'alimenter les enfants, avec les indications spéciales qui doivent rendre chaque mode d'allaitement aussi parfait que possible.

La manière de juger du bon profit du nourrisson, la Pesée autrement dit, y est expliquée, ainsi que les augmentations normales moyennes de chaque âge.

Enfin, vient l'exposé des conditions qui doivent assurer les enfants contre les dangers du sevrage et de l'apparition des dents.

Les vêtements, les soins corporels, le couchage, l'habitation, l'air, la lumière, la température, le son, les sorties, exercices, promenades, la vaccine, sont autant de chapitres, où tout ce qui a rapport à l'enfance du premier âge y est traité d'une façon simple, mais bien complète.

N° 20. — 1883. — Hygiène et éducation physique de la deuxième enfance (période de deux à six ans)

Publication de la Société française d'hygiène

Rédigée par une Commission composée de MM. A. Houlès, Le Coin et R. Blache, rapporteur.

De même que la brochure qui précède, celle-ci est le résumé des mémoires couronnés à la suite du concours ouvert par la Société en 1881. Le succès de cette seconde publication a été à peu près analogue à celui de la première. Dans ce travail, les principes d'hygiène sont accompagnés de pensées morales et de conseils pour l'éducation des enfants.

Douze chapitres le composent, qui devraient servir aux familles de règlement à consulter quotidiennement pour la saine direction de leurs enfants.

N° 21. — 1886. — Hygiène et éducation physique de la deuxième enfance (période de six à douze ans)

Publication de la Société française d'hygiène

Rédigé par une Commission composée de MM. A. Houlès, Le Coin et R. Blache, rapporteur.

Comme les deux précédentes, cette brochure est la condensation des mémoires couronnés par la Société à la suite du concours de 1883. Ainsi que les deux premières, cette impor-

tante publication est appelée à rendre bien des services aux mères de familles, aux parents, aux éducateurs scrupuleux de l'enfanee et aux médecins.

Pour ces trois publications, le Dr R. Blache a toujours été nommé rapporteur de la commission.

N° 22. — 1883 — Extraits de pathologie infantile de Blache et Guersant

Grand in-8° de XIII-502 pages. — Paris, Asselin, éditeur

Ce livre est la réimpression des nombreux articles écrits par Guersant et par Blache père, pour le dictionnaire de médecine en trente volumes. Le Dr R. Blache a eu la très heureuse idée d'exhumer de l'ouvrage où ils étaient ensevelis, les divers travaux de son grand-père Guersant et de son père ; bien que quelques-uns de ces articles aient un peu vieilli, le livre qui les contient peut être consulté avec fruit. On y trouvera encore de bien précieux enseignements, de véritables trésors de science et d'observation, dus à la plume de deux des plus éminents pædiatristes que la France ait comptés.

N° 23. — **Les céphalalgies de croissance**

Extrait de la ***Revue mensuelle des maladies de l'enfance***

(Numéro d'avril 1883)

L'auteur décrit ici une variété de céphalalgie résultant d'une tension d'esprit trop prolongée, qui survient chez les jeunes sujets aux environs de la puberté. Les phénomènes dont il s'agit sont extrêmement semblables à ceux produits par l'asthénopie accommodative, musculaire ou rétinienne, si bien que des ophthalmologistes exprimentés ont cru pouvoir affirmer que la céphalalgie dont parle l'auteur et celle produite par l'asthénopie, étaient une seule et même entité. L'auteur croit, néanmoins, pouvoir affirmer que, dans de nombreux cas, une fois les sujets débarrassés de l'asthénopie, la céphalalgie n'en persistait pas moins et ne disparaissait que par le repos absolu des facultés cérébrales.

N° 24. — 1883.— **Vaccine efficace sans manifestations cutanées**

Lecture faite à l'Académie de médecine

(Séance du 2 octobre 1883)

Dans ce travail, l'auteur rapporte trois cas intéressants de vaccination, dans lesquels cette petite opération n'a pas été suivie du développement des pustules qui doivent donner lieu,

plus tard, aux cicatrices blanchâtres et gaufrées qui constituent, pour ainsi dire, *le véritable certificat de vaccine.* Ici, la vaccination a été suivie d'un gonflement profond des tissus, au voisinage du siège des piqûres, comme s'il allait se produire un abcès. Croyant à une vaccination défectueuse, l'auteur conclut de ces faits que c'est là une preuve de plus de l'inutilité de la pustule vaccinale pour prouver l'effet préservatif. Mais il faudrait bien se garder de vouloir en conclure qu'il est bon de chercher à s'opposer au développement des pustules.

N° 25. — 1886. — **Les crèches au point de vue de l'hygiène**

Communication faite au Congrès d'hygiène et de démographie de La Haye (Août 1884)

Extrait de l'Union médicale (3e série), 1886

L'auteur, par un éloquent plaidoyer, cherche à répondre au reproche que l'on a essayé d'adresser, bien à tort selon lui, aux crèches, d'être, en cas d'épidémie, des foyers d'extension de celle-ci. Loin de là, les enfants des crèches sont moins exposés, en temps d'épidémie, que ceux qui restent chez eux. Dès qu'un ou plusieurs enfants d'une crèche sont atteints par l'épidémie, ces enfants sont éloignés et la crèche au besoin fermée, les peintures lavées, le local désinfecté. D'autre part, les enfants des crèches sont dans de meilleures conditions pour résister aux épidémies que ceux qui restent chez eux. Ils se portent mieux après quelque temps de fréquentation de la crèche qu'avant leur entrée. Souvent, une épidémie règne déjà depuis quelque temps dans le quartier avant d'avoir paru à la crèche. Du

reste, en cas d'épidémie, on interdit l'entrée de la crèche aux enfants malades. Il faut que le public et les mères en particulier se pénètrent de ce fait que les crèches ne sont pas destinées à soigner des enfants malades, mais à garder des enfants bien portants. Néanmoins, on ne peut pas nier que là, comme partout où les enfants sont agglomérés, il y a plus de facilité à la transmission en cas d'épidémie. En revanche, dans ce même cas, il sont protégés par les bonnes conditions hygiéniques dans lesquelles ils se trouvent à la crèche et qu'ils n'ont souvent pas chez eux.

N° 26. — 1886. — **De la dilatation de l'estomac chez l'enfant**

Lecture faite à l'Académie de médecine. Séance du 22 décembre 1885

Extrait de la Revue mensuelle des maladies de l'enfance

(Février 1886)

L'auteur décrit ici les symptômes d'étiologie, les complications et le traitement de la dilatation de l'estomac qu'il a vu se produire, non seulement sur des enfants de 6 à 12 ans, mais même sur de petits malades de 12 à 18 mois. Tandis que le Professeur Bouchard a montré que la dilatation de l'estomac avait souvent pour conséquence l'entérite, l'auteur montre que, chez l'enfant, on peut renverser cette proposition. Il cherche donc à démontrer que, dans ce cas, la dilatation de l'estomac n'est plus qu'une conséquence, un *épiphénomène* de la gastro-entérite. Quant au diagnostic, pour l'auteur, c'est la percussion et l'auscultation qui en donnent la clé, en révélant une sonorité tympanique remontant très haut et un son hydro-aérique très

manifeste. Chez un certain nombre d'enfants, on a constaté des palpitations cardiaques et de la dyspnée causées par le refoulement des organes thoraciques par l'estomac ectasique. La guérison, longue à obtenir, ne peut être atteinte que par un régime alimentaire sévère, continué longtemps.

N° 27. — **Quelques résultats de l'application de la loi Roussel dans le département de la Seine pour 1886**

Extrait de l'Union médicale, 1888

L'application de la loi Roussel devait amener des résultats heureux pour l'élevage des enfants du premier âge.

Afin de les dégager d'une façon nette, le docteur R. Blache examina les statistiques des années 1885-86-87 tant au point de vue de l'augmentation des enfants surveillés dans la ville de Paris et dans la banlieue, que du genre d'élevage pratiqué.

Ensuite, il fit parler les chiffres concernant la mortalité et ses causes.

Les conclusions encourageantes pour les promoteurs de la loi en ressortent jusqu'à la fin.

N° 28. — La Protection de l'Enfance dans le département de la Seine

Statistique générale et quelques résultats nouveaux de l'application de la loi Roussel pour l'année 1887

(Lecture faite à l'Académie de médecine, 5 février 1889

Continuant ses études statistiques de la loi Roussel pour 'année 1887, le docteur R. Blache, après l'énoncé des résultats heureux obtenus d'une manière continuellement croissante, en arrive à des conclusions et à des observations importantes.

Il dénonce une certaine résistance de parents mal éclairés, qui ne consentent pas à laisser vacciner leurs enfants.

Enfin, il demande qu'on redouble de vigilance au point de vue de la prophylaxie de la syphilis, tant des nourrices que de celle que les nourrissons peuvent présenter.

N° 29. — La Protection de l'Enfance dans le département de la Seine

Renseignements et observations sur les résultats de l'application de la loi Roussel

Lecture faite à l'Académie de médecine en août 1890

Il s'agit bien encore ici de statistique ; mais une fois les résultats de l'application de la loi Roussel dégagés et montrés

de plus en plus heureux, le docteur R. Blache en arrive à montrer certaines lacunes importantes.

Un trop grand nombre de nourrissons succombent encore sans avoir reçu de secours médicaux pour diverses raisons.

Il n'est pas rare que les causes du décès restent inconnues. La vérification obligatoire s'impose.

C'est donc tout un rouage administratif sous le contrôle médical à faire fonctionner d'une façon consciencieuse.

Enfin, il faut encore s'occuper d'assurer aux nourrices un mode de rémunération comportant une garantie pour elles. Trop souvent des parents peu scrupuleux cherchent à éluder le devoir sacré pourtant, de subvenir aux frais peu élevés des mois de nourrice de leurs enfants.

N° 30. — Aperçu clinique de l'hypertrophie des amygdales palatines et du tissu adénoïde du pharynx nasal

Lecture faite à l'Académie de médecine, séance du 27 décembre 1887

Faire un tableau clinique, attirer l'attention des praticiens sur une affection souvent méconnue, voilà le but que s'est proposé le docteur R. Blache.

Au point de vue clinique, la question est traitée d'une façon complète. Il en fait l'historique, en trace l'exacte symptomatologie des débuts et des complications, montre la localisation des tumeurs, et termine en donnant le traitement dont il fait comprendre l'urgence.

Les indications d'âge et de tempérament, importantes au point de vue du pronostic, sont fournies de telle sorte que, sans avoir recours au spécialiste, le diagnostic des tumeurs adénoïdes pharyngiennes peut être fait aisément après cette lecture.

N° 31. — **Etude sur l'asthme chez les enfants**

Un petit volume publié chez Asselin et Houzeau 1890.

Cet intéressant travail débute par un examen rétrospectif des diverses théories successivement acceptées puis abandonnées, quant à la nature même de cette affection.

L'auteur en expose la nosologie définitive, puis il en décrit les diverses manifestations cliniques, et les types divers que crée la prédominance de l'une ou l'autre de ces manifestations. Il étudie ensuite la genèse de la névrose bulbaire constitutive de l'asthme, en adoptant presque absolument les origines que lui reconnaît le Professeur G. Sée.

Une partie importante de cette étude est consacrée à l'examen des formes de l'asthme qui prédominent dans l'enfance. L'auteur étudie longuement surtout l'asthme nasal dont il a constaté la fréquence et les origines multiples. Au nombre de celles-ci, il signale aussi la présence des tumeurs adénoïdes du pharynx nasal dont il a exposé les conséquences importantes dans un précédent ouvrage. Puis il examine successivement les diverses causes étiologiques de la névrose asthmatique, et parmi toutes les autres assigne une place prépondérante à l'hérédité, que celle-ci soit directe ou simplement diathésique.

L'auteur fixe ensuite les époques de l'enfance où l'asthme apparaît le plus souvent, et les conditions idiopathiques ou circonstancielles propres à déterminer l'apparition de la névrose. Puis il constate les difficultés diagnostiques que peut présenter cette affection, et consacre la fin de son travail à l'étude des caractères cliniques essentiels de l'asthme et à la revue successive et très complète des diverses affections cardiaques,

pulmonaires ou rénales, dont les manifestations dyspnéiques pourraient être confondues avec des accès d'asthme. L'ouvrage se termine par un examen du pronostic fort complexe de l'asthme dans ses différentes formes. L'auteur y mentionne les longs intervalles simulant la guérison qui peuvent séparer les accès paroxystiques. Enfin, dans un dernier chapitre consacré au traitement, l'auteur expose les divers remèdes qu'il convient d'employer, d'abord pour enrayer l'accès, et ensuite, s'il se peut, pour guérir la névrose.

N° 32. — Notes sur la diphtérie et l'importance de sa prophylaxie

Extrait du Bulletin médical, année 1889, n° 54

S'appuyant sur les expériences des bactériologistes, MM. Roux et Yersin, qui ont démontré que l'infection par le bacille de la diphtérie nécessite une porte de pénétration dans l'organisme, telle que la plus petite éraillure d'une muqueuse, qu'ensuite l'infection peut demeurer localisée, le Dr R. Blache a voulu établir les règles de prophylaxie de cette redoutable maladie.

Extrême réserve au début de toute affection inflammatoire de la gorge, quand il s'agit d'un enfant, soins antiseptiques institués dès la première heure, localement et dans le milieu ambiant, avec isolement immédiat.

Enfin, administration de toniques et d'aliments capables

de soutenir le sujet dans la lutte et prévoir contre la dépression qui caractérise cette infection.

Voilà ce que contiennent ces notes courtes, mais aussi répondant aux indications essentielles.

N° 33. — La Coqueluche, maladie microbienne

Extrait des Annales de Thérapeutique médico-chirurgicale

L'idée prédominante de l'auteur est encore ici de fixer la prophylaxie d'une affection microbienne, dont le traitement par un spécifique est encore à l'étude, et dont il faut à tout prix et dès le début combattre le développement.

Il rappelle l'action microbicide de l'oxygène, dont la valeur thérapeutique a été reconnue empiriquement, mais qui reste encore le seul agent efficace.

N° 34. — La Protection de l'Enfance dans le département de la Seine pendant l'année 1889

Lecture faite à l'Académie de Médecine, août 1891

L'application de la loi Roussel remontait déjà à dix ans quand a été faite la présente communication.

Elle renferme des résultats heureux qui démontrent les bienfaits obtenus par l'application de cette loi; mais, aussi, on

y constate que, malgré tout, le nombre des enfants élevés au biberon va en augmentant, à Paris comme dans sa banlieue.

Là est le danger à combattre.

L'allaitement au sein doit être conseillé et soutenu par tous les moyens.

D'autres mesures à prendre sont réclamées par le docteur R. Blache, pour le bien de ces enfants, victimes muettes, que l'hygiène et une assistance éclairée peuvent sauver en grand nombre.

Et, de ces mesures, il faut en retenir deux des plus importantes. La première serait l'obligation de la vaccine de tout enfant ayant atteint le troisième mois. La seconde mesure serait la création d'*une caisse de la Protection de l'Enfance* dans tous les grands centres nourriciers. Cette caisse serait le complément de la loi Roussel, elle mettrait les nourrices et les familles indigentes à même de procurer aux enfants élevés en dehors du domicile paternel l'alimentation et les soins nécessaires.

La communication se termine par un relevé statistique, très court mais très clair, embrassant la période des dix années révolues depuis l'application Roussel.

Elle montre que :

1° La moyenne des nourrissons protégés dans le département de la Seine a été de 4,729, dont 1,514 pour Paris et 3,215 pour la banlieue. Cette moyenne a été sans cesse croissante depuis 1880, sauf pour l'année 1889, comme il est dit plus haut.

2° Sur les 4,729 enfants protégés chaque année, 2,352 sont élevés au sein, 1,779 au biberon et 598 en sevrage ou en garde. Cette proportion d'enfants élevés au sein est malheureusement, chaque année, en décroissance, comme on a pu le constater dans le cours de ce travail.

Les 4,729 nourrissons se répartissent, d'une part, entre 2,429 garçons et 2,300 filles, et, d'autre part, entre 3,444 enfants légitimes et 1,285 enfants naturels; la proportion moyenne de ces derniers, par rapport aux enfants légitimes, est de 27 p. 100.

La moyenne des déclarations d'élevage est de 3,069.

Enfin, la mortalité générale des nourrissons, qui atteignait en 1880 le chiffre maximum de 468 décès, soit 9,99 p. 100, s'est abaissée jusqu'à 363 décès en 1887, soit 7,37 p. 100, et a oscillé au cours des huit autres années entre ces deux termes extrêmes, la moyenne annuelle restant à 407 décès, soit 8,60 p. 100.

Si maintenant on examine chaque mode d'élevage en particulier, on trouve que :

1° Pour l'élevage au sein, les proportions ont varié de 8,68 p. 100 (1882) à 5,59 p. 100 (1888); l'abaissement, qui avait été continu de 1885 à 1888, ne s'est pas maintenu en 1889. La proportion moyenne pour la période décennale de 1880 à 1889 est de 7,22 décès p. 100.

2° Pour l'élevage au biberon, le maximum a été de 17,94 p. 100 (1880), et le minimum, 9,32 p. 100 (1887); or, l'abaissement a été à peu près ininterrompu de 1881 à 1887; une légère augmentation s'est manifestée depuis deux ans. La proportion moyenne est de 12,31 décès p. 100; elle n'a été dépassée que quatre fois.

3° Pour les enfants en sevrage et garde, la proportion est de 2,95 p. 100, mais il s'agit, en général, d'enfants plus près de 15 à 20 mois que rapprochés de la naissance.

En passant en revue les cinq principaux groupes pathologiques entre lesquels se répartissent les décès, on trouve que les affections du système nerveux sont demeurées constamment stationnaires et frappent de préférence les enfants élevés au biberon.

Les maladies de l'appareil respiratoire sont en décroissance assez notable depuis trois ans; la différence entre les deux modes d'élevage est peu sensible, quoiqu'en faveur de l'élevage au sein.

Les maladies de l'appareil digestif, qui avaient été en diminution progressive très sensible pendant trois ans, sont en augmentation depuis deux ans. L'élevage au biberon présente ici une mortalité deux fois et demie plus considérable.

Il en est tout autrement pour les maladies épidémiques dont la fréquence a été assez variable; l'élevage au sein a été généralement plus atteint que l'élevage au biberon.

Enfin, les autres maladies sont en augmentation progressive depuis cinq années.

Les garçons présentent toujours un nombre de décès un peu plus considérable que les filles : sur 1,000 nourrissons de même sexe, il meurt, en moyenne, 82 garçons et 74 filles.

Les proportions sont constantes, quant à l'état civil; les enfants légitimes fournissent deux tiers des décès; les enfants naturels, moins nombreux d'ailleurs, fournissent l'autre tiers.

Sur 1,000 nourrissons de même filiation, il succombe 75 enfants légitimes et 87 enfants naturels. Quant aux saisons, on peut dire, en résumé, qu'un tiers des décès se produit en été, un quart au printemps, et le reste, environ $5/12^{es}$, se partage également entre l'automne et l'hiver.

La mortalité a été répartie ainsi par rapport à l'âge des nourrissons : le tiers des enfants décédés n'avait pas plus de 3 mois, la moitié pas plus de 5 mois et les deux tiers pas plus de 8 mois.

Si le nombre des nourrices sur lieu continue à se maintenir à un chiffre très élevé, le nombre des nourrices venant à

Paris pour emporter un nourrisson en province tend à décroître depuis cinq ou six ans.

La moyenne annuelle des nourrices qui se présentent à l'inscription de la Préfecture de police est de 14,371 :

10,495 femmes mariées		Nourrices sur lieu....	4,898
3,431 filles-mères.......		Nourrices à emporter......	5,497
445 veuves ou divorcées........		Nourrices au biberon	3,850
		Nourrices refusées.........	126

N° 35. — Hypertrophie et dilatation du cœur dans l'adolescence, ou ectasie cardiaque de croissance

Extrait de la *Revue des maladies de l'Enfance 1891*

L'auteur, dans ce récent mémoire, revient sur l'observation des ectasies de croissance que nous avons remarquée dans l'analyse de sa thèse de doctorat. Il reprend l'étude de cette affection encore peu connue, la définit et en détermine l'importance, la nature, l'époque et la durée. Puis il démontre sur quels signes différentiels physiques, rythmiques et sphygmographiques, le diagnostic peut s'appuyer pour séparer les hypertrophies accidentelles de la croissance des cardiopathies véritables. Nous trouvons ensuite la description des types cliniques assez divers que peut présenter cette affection, et parmi eux nous retiendrons avec l'auteur certains cas où la céphalalgie est un symptôme si prédominant qu'il les assimile au moins dans leur étiologie aux céphalées de croissance dont il a fait une étude appréciée dans un précédent ouvrage.

L'auteur termine l'étude des ectasies de croissance par l'examen des causes déterminantes; il distingue le cœur dilaté par excès de tension du cœur hypertrophié par excès de croissance locale, et ensuite surtout comme cause occasionnelle sur

le défaut de parallélisme qui, à un moment donné, peut se produire, tantôt parce que le cœur trop lent à se développer se trouve tout à coup impuissant à irriguer un corps grandi trop vite, d'autres fois, au contraire, parce que le cœur est parvenu à son entier développement et se trouve à l'étroit dans un thorax infantile; enfin l'auteur mentionne le danger des exercices corporels exagérés, et termine en indiquant les moyens thérapeutiques à employer pour abréger la durée des hypertrophies de croissance et pour en diminuer les accidents.

Voici, d'ailleurs, l'appréciation de M. le docteur Bergeron sur cette brochure qu'il présentait à l'Académie de médecine le 16 février 1892 :

« M. Blache a bien observé et bien décrit les troubles fonctionnels qu'entraîne ce mal, d'ordinaire passager; ils consistent en une accélération des battements cardiaques, souvent avec arythmie, essoufflement et plus souvent céphalée rebelle.

On les observe surtout chez les adolescents à croissance rapide, et M. Blache les attribue à une affection du myocarde résultant d'une disproportion entre l'accroissement général du corps et celui du cœur, disproportion d'autant plus accusée que le sujet est soumis à un surmenage physique ou même intellectuel en même temps qu'à une réparation alimentaire insuffisante.

La première indication est de modérer la suractivité des mouvements cardiaques par une hygiène somatique appropriée, aidée de l'emploi des toniques du cœur, digitale ou muguet. »

Paris. — Imprimerie Alcan-Levy, 24, rue Chauchat